Verband
Heilmittelsoftware

Erläuterungen zum BPMN-Modell des eVO-Prozesses

Vorgeschlagen vom Verband Heilmittelsoftware e. V. i. G.

Vorwort

Im Rahmen der Einführung der Telematikinfrastruktur für Heilmittelerbringer wird mit verschiedenen Akteuren der Heilmittelbranche unter anderem der Prozess der elektronischen Heilmittelverordnung (eVO) erörtert. Der Verband Heilmittelsoftware setzt sich dabei für einen für alle Akteure effizienten, sinnvollen und durchgängig digitalen Prozess ein und erstellt in diesem Zusammenhang ein BPMN-Prozessmodell mit der technischen Idealvorstellung des Verbands in Bezug auf den eVO-Prozess.

Dabei werden rechtliche, politische und organisatorische Rahmenbedingungen bewusst nicht abschließend berücksichtigt. Das Modell beschreibt einen fachlichen Idealprozess, wie er aus Sicht des Verbands ausgestaltet sein könnte. Der dargestellte Prozess versteht sich als Vorschlag und Ausgangsbasis für weitere fachliche Diskussionen und Abstimmungen zwischen den beteiligten Akteuren.
Im Folgenden wird der eVO-BPMN-Prozess in der Version 1.7 kommentiert und erläutert. Ergänzend wurden fachliche Präzisierungen vorgenommen, soweit diese durch das BPMN-Modell gedeckt sind.

Aufbau

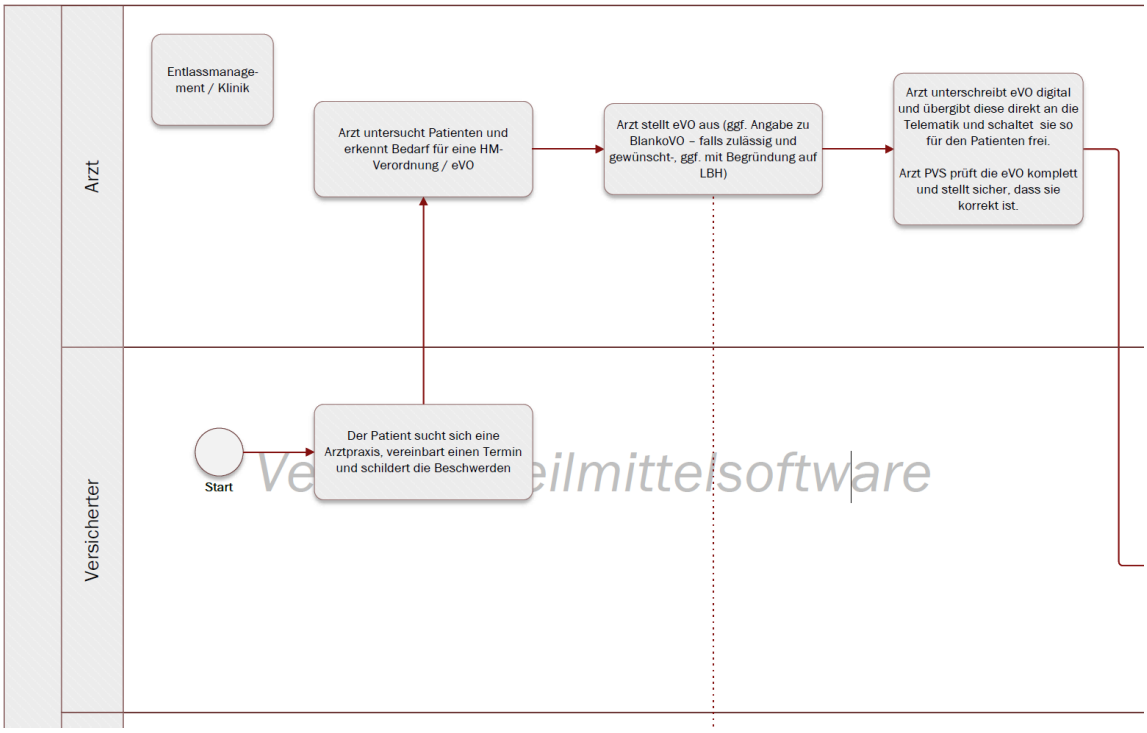
Der BPMN-Prozess bildet die verschiedenen Ebenen der am Prozess beteiligten Akteure ab und stellt dar, wie Daten zwischen diesen Akteuren ausgetauscht werden. Beteiligt sind insbesondere:

- Ärztinnen und Ärzte
- Versicherte
- Heilmittelerbringer
- Abrechnungsdienstleister
- Kostenträger

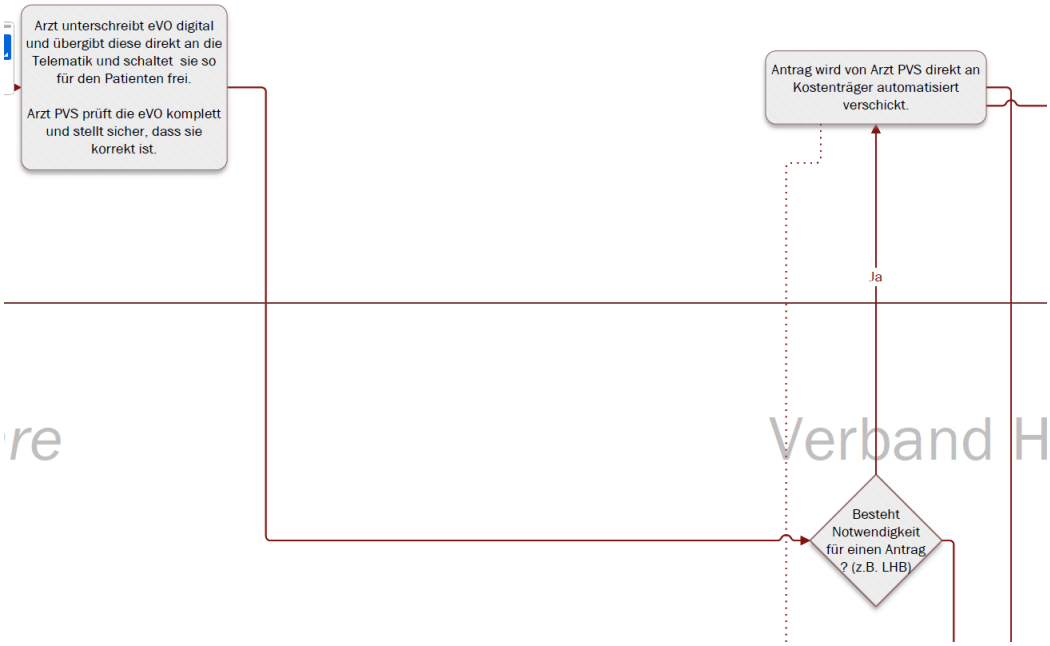
Darüber hinaus wird auch die Technologieebene angeschnitten. Das Prozessmodell lässt diese an mehreren Stellen bewusst offen, um keine Einschränkungen hinsichtlich der konkret einzusetzenden technischen Lösungen vorzugeben.

Verband
Heilmittelsoftware

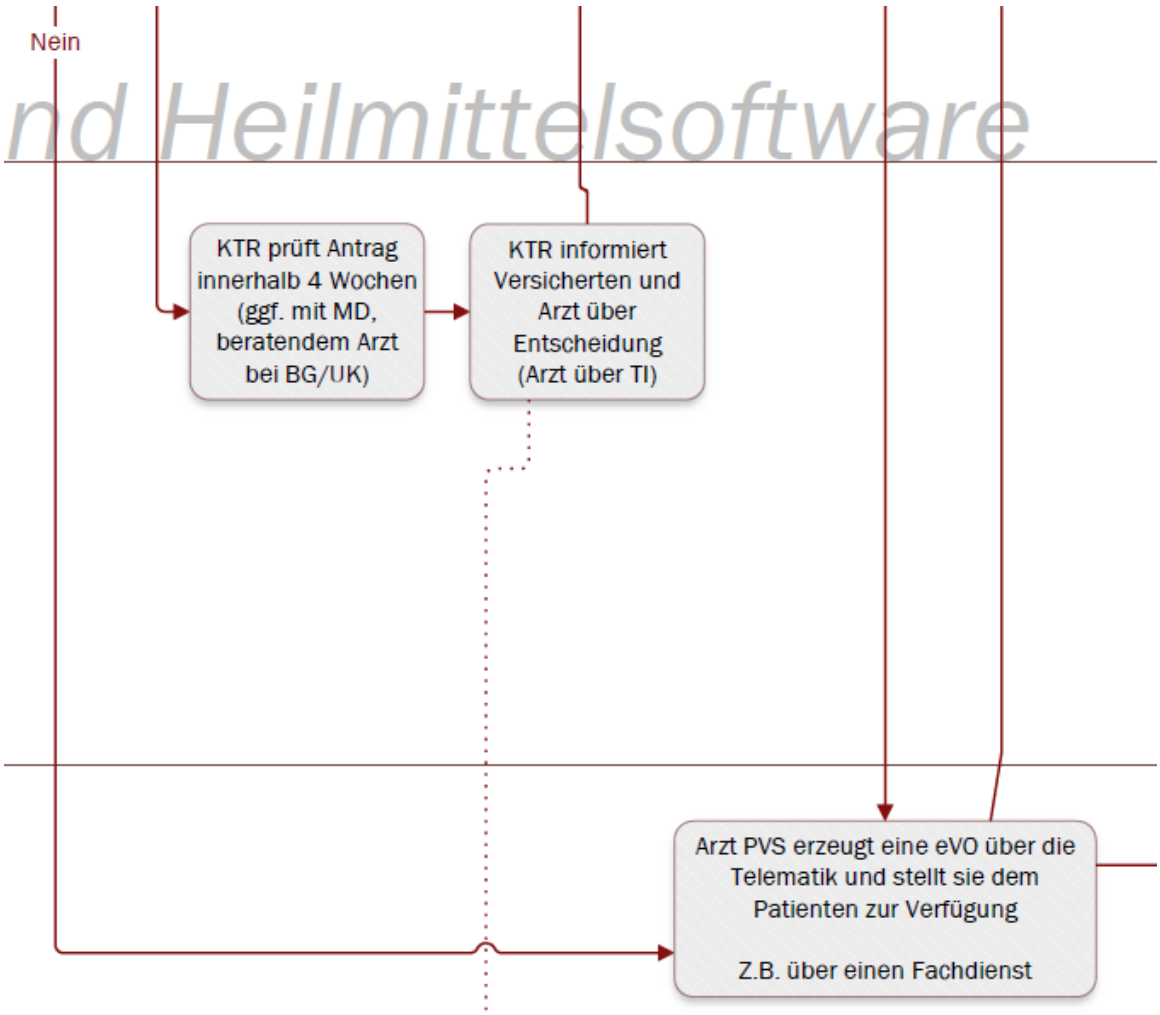
Prozesserläuterungen



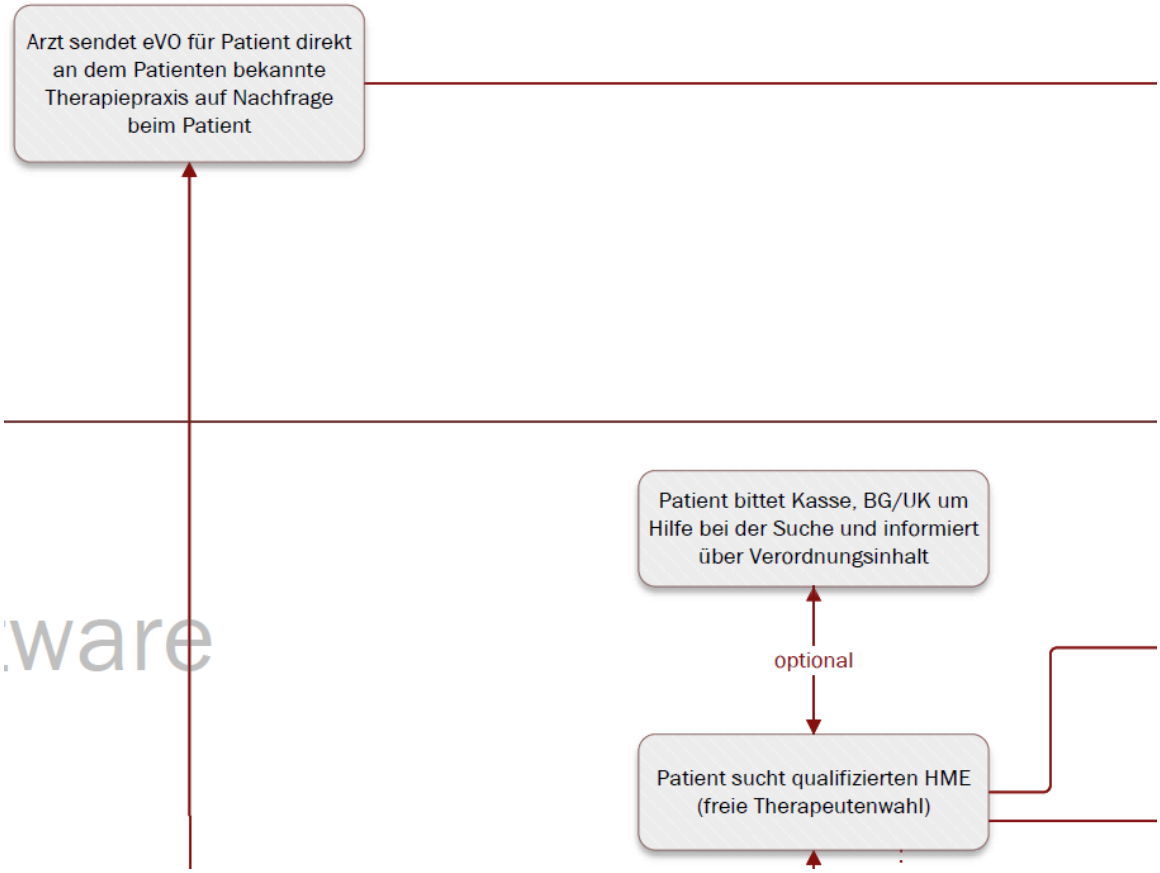
Der Prozess beginnt beim Versicherten, der Beschwerden hat, eine Arztpraxis aufsucht und dem behandelnden Arzt seine Beschwerden schildert. Der Arzt untersucht den Patienten und stellt auf Basis einer Diagnose den Bedarf für eine Heilmittelverordnung fest. Ebenso kann der Versicherte im Rahmen eines Entlassmanagements aus einer Klinik eine Heilmittelverordnung erhalten. Im Folgenden wird die elektronische Heilmittelverordnung als eVO bezeichnet.
Der Arzt erstellt die eVO. Je nach Diagnose kann es sich um eine Blankoverordnung oder eine Normverordnung handeln. Falls erforderlich, wird auch ein langfristiger Heilmittelbedarf berücksichtigt. Die eVO wird digital signiert und über die Telematikinfrastruktur bereitgestellt, sodass sie für den Versicherten verfügbar ist.



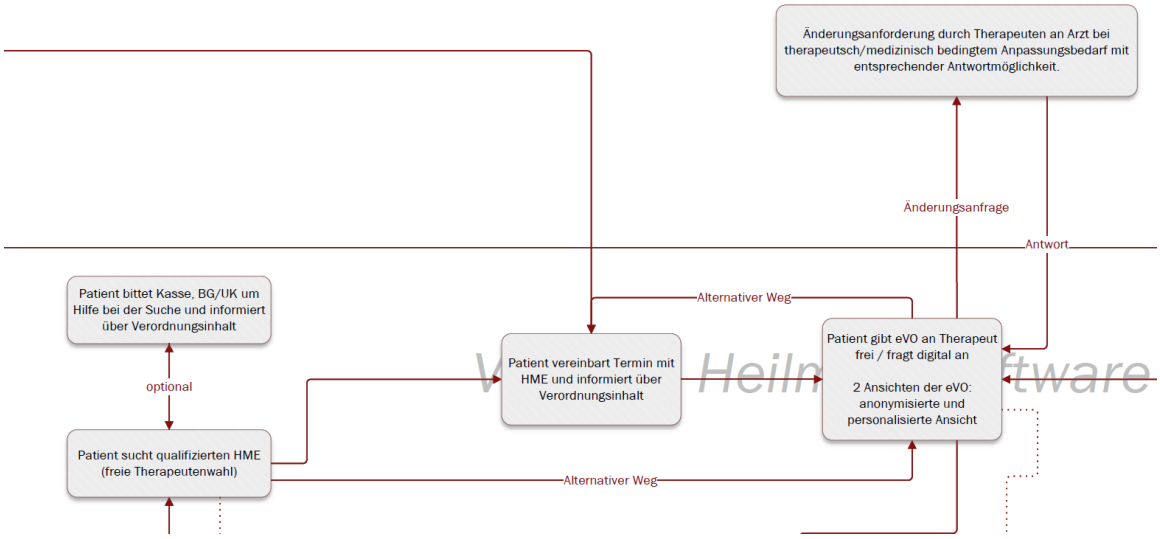
Im weiteren Verlauf wird geprüft, ob für die eVO eine Antragspflicht besteht, beispielsweise bei langfristigem Heilmittelbedarf. Die Antragspflicht wird im Prozess erkannt und entsprechend gekennzeichnet. Der Antrag selbst ist als versichertengeführter Prozess zu verstehen, der über geeignete Fachanwendungen der Kostenträger oder alternative Wege erfolgen kann. Der Arzt unterstützt diesen Prozess durch strukturierte Information und Dokumentation.



Der Kostenträger prüft einen eingereichten Antrag innerhalb der vorgesehenen Fristen und informiert den Versicherten sowie den Arzt über die Entscheidung, mindestens über die Telematikinfrastruktur, beispielsweise per KIM oder als strukturierter Datensatz.
Unabhängig davon oder parallel stellt das ärztliche Praxisverwaltungssystem die eVO über die Telematik bereit. Der primäre Zugangsweg ist dabei die E-Rezept-Fachanwendung beziehungsweise der entsprechende Fachdienst. Die elektronische Patientenakte stellt keinen verpflichtenden Standardzugang dar, sondern eine optionale, einwilligungsbasierte Ergänzung.



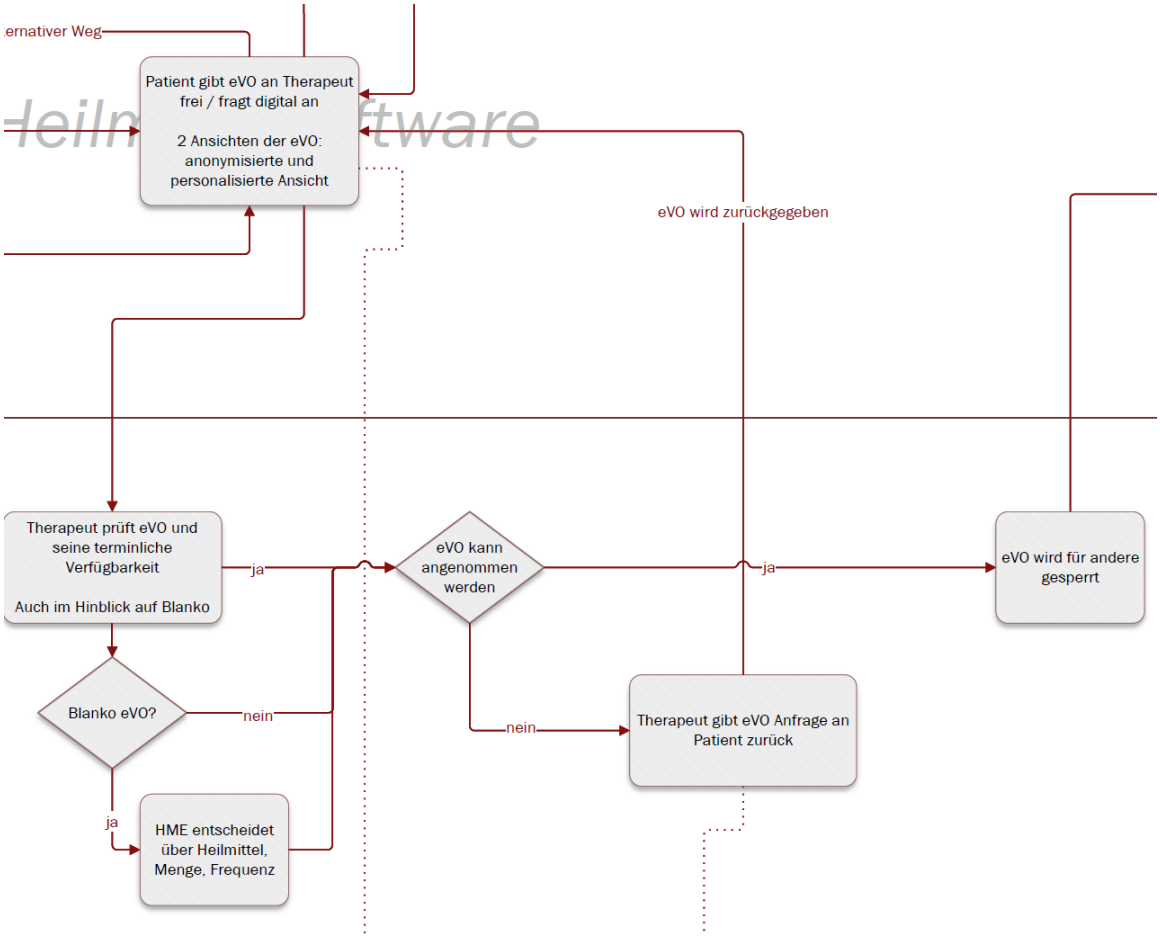
Im Anschluss bestehen unterschiedliche Wege zur Auswahl eines Heilmittelerbringers. Grundsätzlich erfolgt die Auswahl durch den Versicherten im Rahmen der freien Therapeutenwahl. Alternativ kann der Versicherte die Krankenkasse, eine Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse um Unterstützung bei der Suche bitten. Eine direkte Übermittlung der eVO durch den Arzt an eine dem Patienten bekannte Therapiepraxis ist ausschließlich als Sonderfall zu verstehen, beispielsweise im Rahmen des Entlassmanagements, und stellt keinen Regelpfad dar.



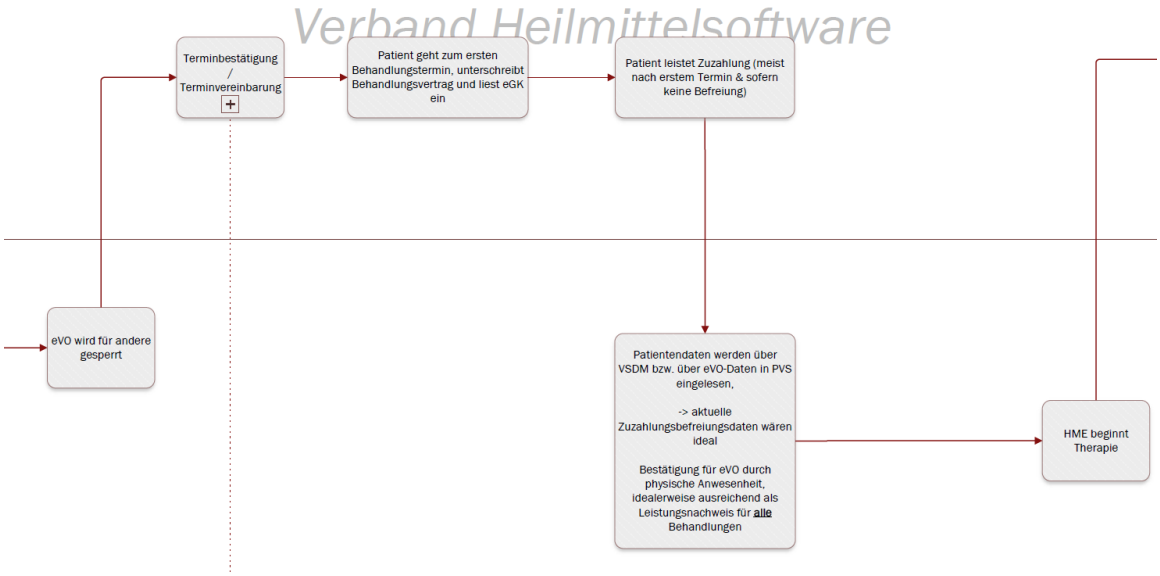
Der Versicherte nimmt Kontakt zu einem Heilmittelerbringer auf und vereinbart einen Termin. Die Weitergabe der eVO an den Therapeuten erfolgt einwilligungsbasiert. Dabei sind zwei Ansichten der eVO vorgesehen: eine personalisierte Ansicht mit allen relevanten Informationen sowie eine anonymisierte Ansicht zur Wahrung datenschutzrechtlicher Anforderungen. Einwilligungen, Freigaben und Widerrufe werden fachlich am jeweiligen Fachdienst dokumentiert und statusgeführt.

Zur Unterstützung der Terminfindung können Terminvermittlungstools oder Drittanbieter eingebunden werden, sofern der Versicherte hierfür eine entsprechende Freigabe erteilt. Es ist vorgesehen, dass die eVO für einen definierten Zeitraum gesperrt werden kann, etwa während einer laufenden Terminanfrage. Sollte ein Therapeut keine Kapazitäten haben, kann die eVO automatisiert zurückgegeben und wieder freigegeben werden.

Der Therapeut sollte bei therapeutisch oder medizinisch begründetem Anpassungsbedarf Änderungsanforderungen an den verordnenden Arzt übermitteln können. Der Arzt sollte diese Anforderung prüfen, die Verordnung bei Bedarf entsprechend anpassen und den aktualisierten Datensatz strukturiert an den Therapeuten zurückübermitteln.

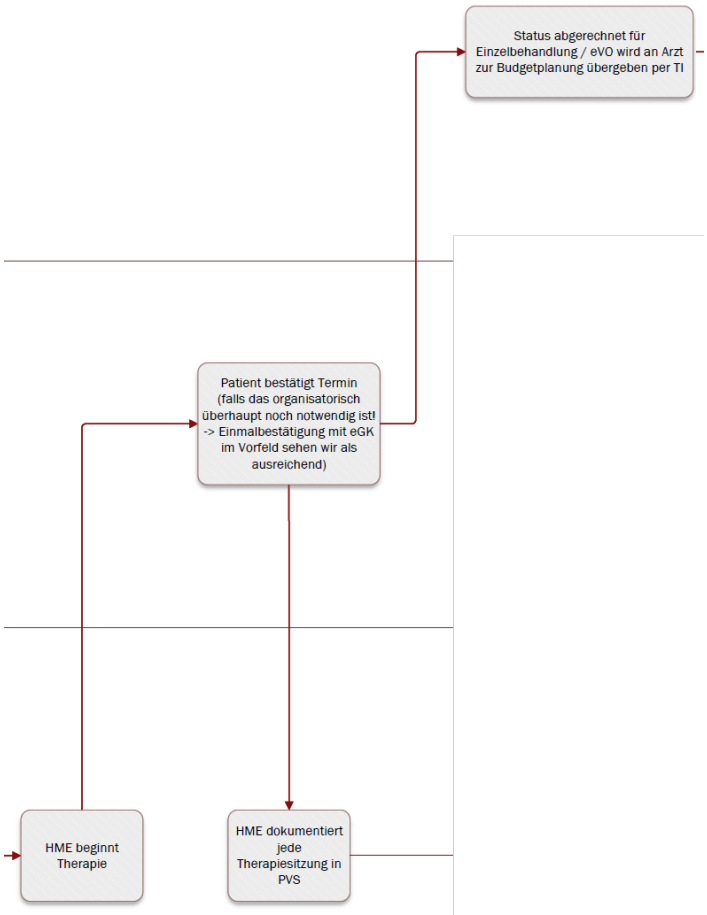


Der Heilmittelerbringer prüft die eVO hinsichtlich fachlicher Eignung, eigener Qualifikation, verfügbarer Kapazitäten sowie – falls zutreffend – einer vorhandenen Blankoverordnung. Bei einer Blankoverordnung entscheidet der Heilmittelerbringer über Heilmittel, Menge und Frequenz. Ist eine Annahme nicht möglich, wird die Anfrage an den Versicherten zurückgegeben.

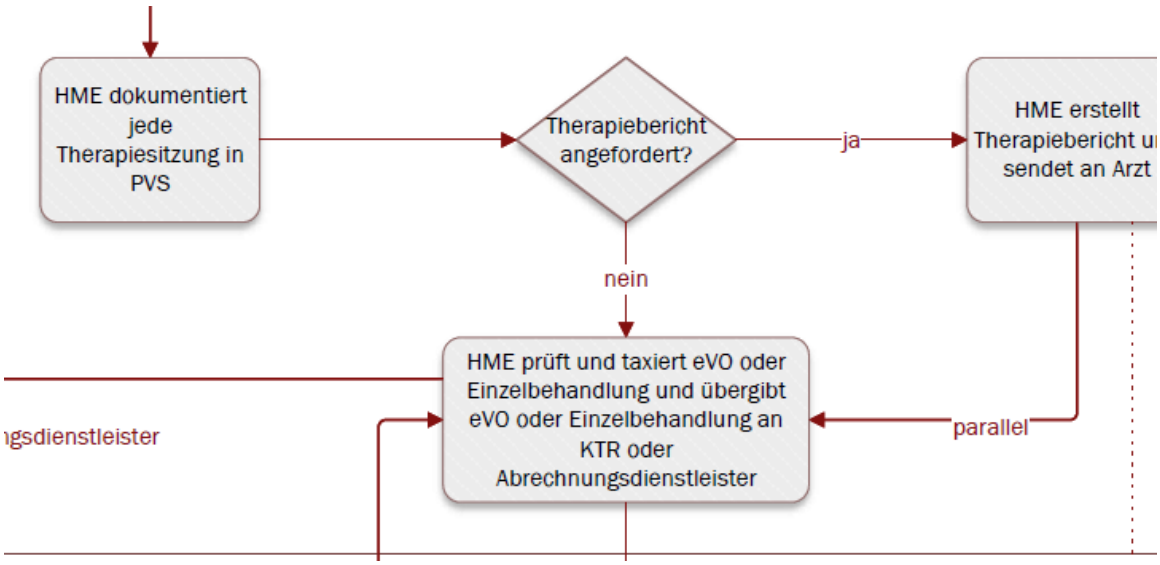


Mit der Annahme der eVO wird diese für andere Heilmittelerbringer gesperrt und die Termine werden verbindlich vereinbart. Der Versicherte erscheint zum ersten Behandlungstermin, schließt einen Behandlungsvertrag ab und liest seine elektronische Gesundheitskarte ein. Die Zuzahlung erfolgt in der Regel zu Beginn der Behandlung, sofern keine Befreiung vorliegt.

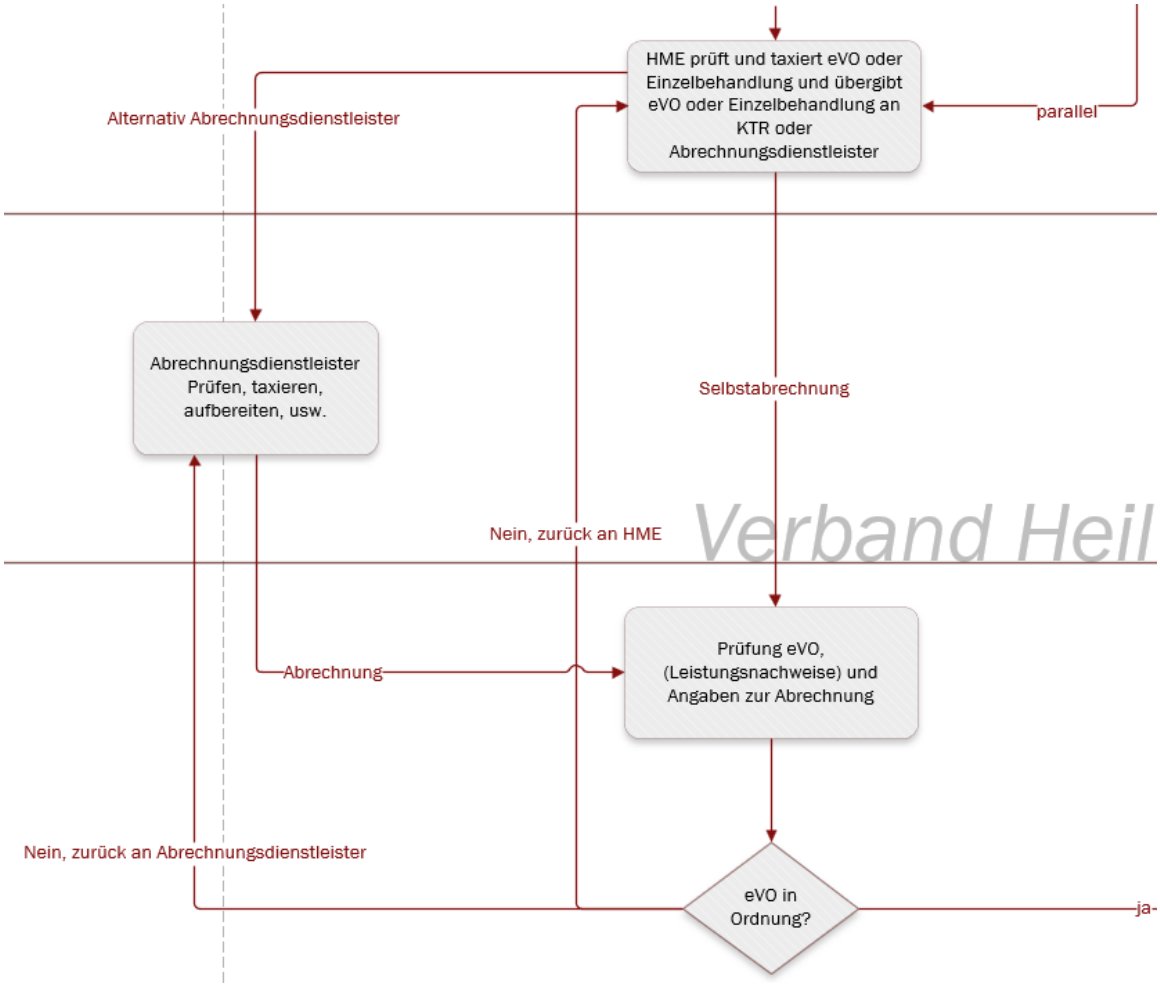
Die Patientendaten werden über das Versichertenstammdatenmanagement oder über die eVO in das Praxisverwaltungssystem des Heilmittelerbringers übernommen oder einem bestehenden Patienten zugeordnet. Für den Heilmittelerbringer ist eine Information über den Zeitraum einer Zuzahlungsbefreiung besonders relevant, da sich der Befreiungsstatus innerhalb einer Verordnung ändern kann.



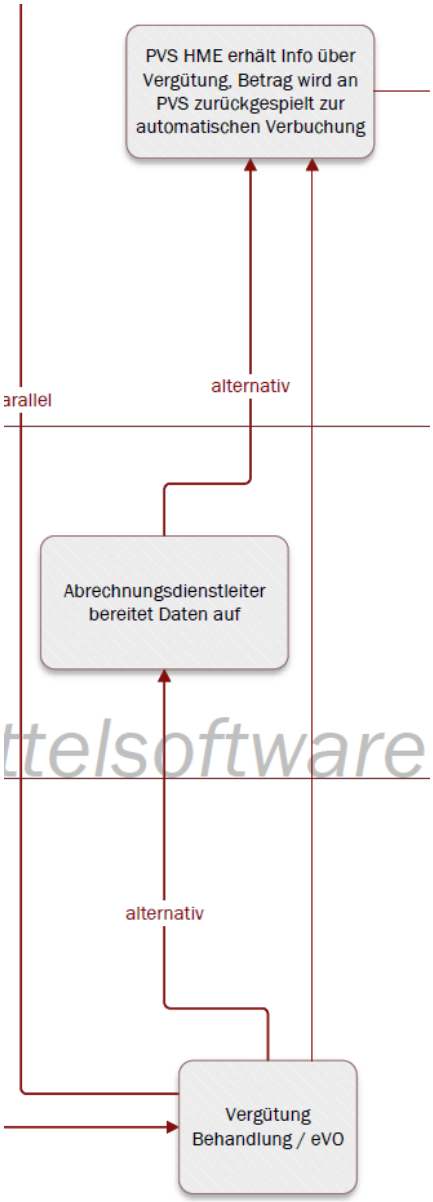
Als effizienteste Form der Leistungsbestätigung wird die physische Anwesenheit des Patienten betrachtet, etwa durch Einlesen der eVO oder der elektronischen Gesundheitskarte. Darüber hinaus sind gleichwertige alternative Bestätigungswege vorgesehen, beispielsweise eine nachträgliche Bestätigung, falls die elektronische Gesundheitskarte vergessen wurde. Eine Unterschrift für jede einzelne Behandlung wird aus Verbandssicht als nicht erforderlich angesehen. Nach Durchführung oder Bestätigung einer Behandlung kann eine Statusmeldung an das ärztliche Praxisverwaltungssystem erfolgen, um eine aktuelle Budgetübersicht zu ermöglichen. Optional und einwilligungsbasiert können die Behandlungsdaten parallel in die elektronische Patientenakte übertragen werden, sodass sie dem Versicherten zur Einsicht zur Verfügung stehen.



Der Heilmittelerbringer dokumentiert jede Therapiesitzung in seinem Praxisverwaltungssystem. Falls ein Therapiebericht angefordert wurde, erstellt der Heilmittelerbringer diesen und übermittelt ihn beispielsweise per KIM an den Arzt.



Im Anschluss erfolgt die Abrechnung. Diese kann sowohl für komplette Verordnungen als auch für einzelne Behandlungseinheiten erfolgen. Der Verband hält die Abrechnung einzelner Leistungen für fachlich sinnvoll und technisch umsetzbar. Die Abrechnung kann entweder direkt durch den Heilmittelerbringer mit dem Kostenträger oder über einen Abrechnungsdienstleister erfolgen. In beiden Fällen prüft der Kostenträger die Abrechnungsdaten sowie gegebenenfalls die Leistungsnachweise. Fehlerhafte Abrechnungen werden zur Korrektur zurückgespielt.



Bei erfolgreicher Prüfung erfolgt die Vergütung. Der Heilmittelerbringer beziehungsweise der Abrechnungsdienstleister erhält eine entsprechende Rückmeldung, und der Betrag kann automatisiert im Praxisverwaltungssystem verbucht werden.

Verband
Heilmittelsoftware

Impressum

Herausgeber
Verband Heilmittelsoftware e. V. i. G.
Friedrichstraße 171
10117 Berlin
Deutschland

Titel Erläuterungen zum BPMN-Modell des eVO-Prozesses

Autor: Dr. Jens Schrodt

Beschlussfassung
Beschlossen durch den Vorstand des Verbands Heilmittelsoftware e. V. i. G. in der Vorstandssitzung am 16. Januar 2026

Verantwortlich für den Inhalt
Verband Heilmittelsoftware e. V. i. G.

Kontakt
www.verband-heilmittelsoftware.de
info@verband-heilmittelsoftware.de

Hinweis
Dieses Dokument stellt eine fachliche Erläuterung und Idealprozessbeschreibung dar. Es erhebt keinen Anspruch auf rechtliche Verbindlichkeit oder Vollständigkeit im Sinne geltender gesetzlicher oder vertraglicher Regelungen.

Stand
Januar 2026

Version zu BPMN: 1.7